

## Depresión: cuerpos sin brillo... entonces deseo

### 1. SOBRE SU NATURALEZA

#### 1.1. Como síntoma contemporáneo

La palabra depresión ha llegado a adquirir una tal extensión en el mundo contemporáneo, que es claro que ella le dice algo a todo el mundo en la actualidad, como lo destaca J. A. Miller en el libro *El síntoma charlatán*. Establecer lo anterior permite reconocer la presencia de un fenómeno que, bien o mal designado, ha llegado a adquirir una significación muy importante en la vida actual. Conviene entender la lógica que subyace allí.

¿Cómo hablar, entonces, de algo que posiblemente todo sujeto contemporáneo ha experimentado al menos una vez, y que además, si es así, es porque con ella, con la depresión, lo que se ha querido es, posiblemente, un situarse de manera tal que sea posible para el sujeto un no saber acerca de algo que le concierne.

Los malestares que aquejan a los seres humanos están en estrecha relación con la época, y “depresión” es el nombre que, entonces, se le ha dado a uno de esos malestares que en la actualidad se presenta con gran insistencia y sin distinción, y que podemos describir en principio como un sentimiento enfermizo próximo a la tristeza; hombres, mujeres, niños, pueden sufrir depresiones, aunque ni siquiera consigan decirlo, como en el caso de los niños, pero sí manifestarlo. Con esto quiero decir que un sujeto puede estar deprimido sin llegar a darle este nombre a su malestar, o por el contrario, puede decirse deprimido sin ser ese realmente su padecimiento. Este hecho, el de la designación de los malestares que padecen los sujetos, en formas que pueden ser interrogadas por un examen cuidadoso de los mismos, es un punto que conviene no descuidar, por cuanto el uso inadecuado de un término por un paciente, puede conducir, al profesional encargado de ocuparse del mismo, a extraviar diagnósticos importantes, si los asume acríticamente. Por tanto, que un paciente diga que él está deprimido, no significa necesariamente que lo esté, y su malestar bien puede ser muy diferente. Hoy por ejemplo es muy común que se confunda “angustia” con “depresión”.

¿Por qué la depresión es propia de nuestra época? Porque vivimos en un tiempo en el cual se nos ofrecen ideales y objetos que de alguna manera ejercen una coerción en el sujeto contemporáneo de lo que puede ser su forma particular de gozar; se aliena a los ofrecimientos que la época le brinda (los aparatos de comunicación, las cirugías estéticas), que promueven la homogenización (claramente lo muestra la globalización) y que desconocen lo más particular de la subjetividad. Todo esto no favorece ni está en función de un vínculo con el Otro. La anterior es una tesis que exige diversas precisiones. A continuación intentaré proponerlas.

A este Otro vamos a darle un significado amplio; con él vamos a referirnos a lo que nos rodea, nuestro contexto y sus personas, nuestra cultura, el lenguaje. Los ofrecimientos que se nos hacen, provenientes de ese campo llamado Otro, pareciera que no dan lugar a que el sujeto se aloje en ese campo, porque son tantos los ofrecimientos para satisfacer las necesidades, que pareciera que no hay lugar para el sujeto, no hay lugar donde él pueda alojarse al percibir que el Otro no lo requiere, ni espera algo de él. Es más, antes de *abrir la boca* (demandar), un objeto ya está allí para ser tomado, solo que no se contó con el deseo del sujeto. Dicho de otra manera, si el medio ofrece todo dando la imagen de que en él nada falta, ¿quién puede desear y necesitar de un sujeto?, ¿dónde queda lugar para él si, por ejemplo, puede ser remplazado por una máquina, si el trabajo de tres empleados lo puede hacer solo uno, si se prescinde de él por lo que cuesta a una empresa?, ¿si para tener un lugar en el Otro tiene que transformar su cuerpo infinitamente según la estética imperante, puesto que su cuerpo tal como es no tiene allí cabida? Por tanto, si en el campo del Otro no falta nada, si no desea, el sujeto no encuentra allí lugar, y si lo encuentra, pronto lo pierde por considerársele obsoleto, quedando desechado.

Ahora bien, esto no quiere decir que el culpable de la depresión es el mundo de hoy, el mundo que nos rodea. Aunque es esta acusación la que subyace, es la que se oculta bajo el lamento del deprimido. Esto permite hacer una precisión central acerca de la naturaleza subjetiva del deprimido. *Este se lamenta de sí, pero para acusar al Otro*. Y es aquí donde radica el nudo del asunto, la responsabilidad del propio sujeto en su padecimiento: el deprimido no *consiente* con que el Otro falle. El consentimiento es un *sí*, que no necesariamente es el de la razón conciente, pues a conciencia se puede pensar que se aceptan las fallas, las carencias, pero inconscientemente no, y allí viene la depresión como respuesta.

¿Y qué es eso que falla en el Otro? Falla en cuanto no le da un lugar, en cuanto no le

Claudia Velásquez
Psicóloga USB. Psicoanalista, estudiante de posgrado en Paris VIII Francia



TOBIAS Y EL ANGEL  
1979. Témpera y tinta sobre papel, 59 x 42 cms.  
Enrique Grau

demanda, no le hace sentir valorado, requerido; o también falla en darle precisamente lo que no necesita, falla en tanto no sabe qué desea un sujeto.

El sujeto entonces no dice sí a la incompletud del Otro, ese Otro que le ofrece de todo, menos lo que el sujeto espera.

**1.2 Un afecto para defenderse de la pérdida de *brillo***

La depresión es signo entonces de que un sujeto se ha percatado de esa falla real en el Otro; el problema es que ante ello, no responde con un *deseo* de otra cosa, un deseo de ser y hacer algo, de producir, inventar, trabajar, de querer saber, sino que responde con este *afecto depresivo*. Un afecto que se corresponde con un deseo de *nada*, hace de la nada el objeto hacia el cual se dirige su deseo.

El afecto es, en el sentido de tomar una posición de *afectación* del ánimo, efecto de una ausencia de deseo, de un deseo de nada. Es por ello que se dice que la depresión es descrita como una *cobardía moral*, por cuanto el sujeto se sume en su sentir, en el lamento dirigido al Otro, en lugar de plantearse una pregunta por sí mismo. Por ejemplo, un niño también puede deprimirse: cuando se percata de que la madre no lo es todo, que en ella no encuentra todo lo que quisiera, que ella tiene carencias, y que, al mismo tiempo él no es todo lo que ella requiere, no consigue satisfacer las expectativas que ella tiene como madre. Así, el niño se deprime aunque no lo diga, pero sí lo manifieste.

De esta manera, la depresión se constituye en una defensa, una manera de ocultar y esconder lo que el psicoanálisis designa como *lacastración*. Esta es una noción compleja, que a menudo es empleada con ligereza, y que siendo un concepto derivado de la investigación clínica del psicoanálisis, exige rigor para su empleo; es un concepto que va más allá de la pérdida del pene, que apunta a designar esencialmente un proceso que al producirse en el sujeto, éste suscita efectos estructurales en él, que implica una transformación subjetiva inacabada, que los efectos fundamentales que conlleva para el sujeto, como por ejemplo, hallar formas de tramitación de la falta, implican una determinación, una decisión de su parte sin la cual lo que se da, es el acobardamiento del mismo ante los déficit. Se traduce también como una falta en el Otro y en uno mismo, para ser algo (alguien) para ese Otro, algo que lo complemente. El sujeto en lugar de asumir la realidad de esta incompletud, se queda en una desvalorización, insistente, de sí mismo.

Como defensa, entonces, la depresión aparecerá en esos momentos en que se experimenta, o se tiene la vivencia de quedar destituido de ese lugar en el cual había creído ser eso que falta al Otro; es pues una forma de denegar la castración; aparece entonces cuando el sujeto *cae*, es corrido de ese lugar en el cual se había identificado con lo que el Otro busca y desea. Cuando esto ocurre, el sujeto responde con este afecto, puesto que perder ese lugar de privilegio es algo que no se soporta con facilidad. Y ese afecto se presenta como un “no valgo” (referido a sí mismo, nótese que el valor subjetivo, construido solamente a partir del valor que el sujeto pueda tener para el Otro, es en este tipo de sujetos lo único que le confiere valor), “nada me interesa” (referido al Otro). Estas expresiones vienen en lugar de un “sí, no soy lo que el Otro desea, entonces puedo desear otras cosas más que serlo todo para el Otro”

Por ejemplo, la traición de la pareja puede desalojar al sujeto del ideal de ser la compañera(o) ejemplar. Así, lo que es el defecto del Otro, su traición, oculta aquello de lo que verdaderamente se trata: su propia falta, no ser la persona ejemplar, no ser el ideal para la pareja, no ser único.

En el afecto depresivo, la palabra resbala, no tiene asidero, no produce efectos; pues si el hablar es lo que puede cambiar, el depresivo se empeña en mostrar que esas palabras que vienen del Otro (lenguaje), son también impotentes ante su mal. Elige (de manera inconsciente, pero aun así es una elección) quedarse en el lamento de su *vacío*, se fija allí, no se permite mover hacia otras palabras, las suyas o las que vengan de cualquier otra persona, pues con ello se protege precisamente de desear otra cosa distinta a la nada. Pues desear implica saberse en falta de algo.

¿De qué se defiende entonces el sujeto? El sujeto se defiende de cierto temor, y hasta horror, de saber de su castración. Por ello la depresión aparece como lo que se pone de por medio ante lo que puede *aterrar*: se presenta ante las dificultades que se oponen a un empeño, ante la imposibilidad de obtener algo. Un hombre empeñado en conquistar una mujer que lo rechaza, una mujer que ya no puede hacer de su hijo su apéndice (su añadido, unido), un hombre que ya no es el padre ideal por sus fracasos económicos, una hija que no puede hacer todo lo que supone que su madre espera de ella, un sujeto que teniéndolo todo (objetivamente) no consigue ser feliz y disfrutar de lo que la vida le ofrece, una mujer que no puede conservar su cuerpo al perder una parte de él (un hijo: depresión post parto, un seno por la extirpación de un tumor), una adolescente que ve como su cuerpo se va transformando a pesar suyo, cualquier sujeto ante la imposibilidad de conservar con vida un ser querido y poder seguir disfrutando de su presencia...

Es entonces una forma de defenderse ante estos imposibles. ¿Qué es eso imposible? Que el sujeto y el Otro conserven siempre algo que llamaré su *brillo*, el brillo que le da la suposición de poseer *algo precioso*, algo único y de valor. El lamento y la postración del depresivo lo que hace es cuestionar al Otro, por no conservar por siempre ese brillo. Se le pide, implícitamente, que recupere su consistencia, la de ser *Uno*, de ser, de tener. Y con este cuestionamiento al Otro, el sujeto se exime de hacerse cargo de su propio deseo. El Otro, y también el otro, pierde su brillo y el sujeto queda reducido a nada; de allí que la depresión también tenga que ver con ese amor de sí mismo, que llamamos comúnmente *narcisismo*. Su afectación los sujetos la expresan como “no tengo autoestima”.

La depresión muestra también otra cara. Ella revela cómo la sumisión a los ideales puede hacer estragos, por cuanto entre más elevados e inalcanzables, y entre mayor sea el aferramiento del sujeto a ellos, más se defenderá él con su depresión, una vez cae el ideal de su pedestal. Un ideal no es más que una imagen, producida por el sujeto, con la cual envuelve al Otro, y que al caer, paradójicamente le muestra lo que él mismo es, puesto que se ha esforzado en *ser* para ese Otro. Es necesario tener en cuenta que los ideales no siempre son algo sublime o muy elevado. Puede haber ideales muy importantes para un sujeto y que sin embargo admitirían ser calificados como irrisorios (como por ejemplo, la moda). De allí que en el estado depresivo se escuche con frecuencia que el sujeto hable de “una sensación de vacío dentro de sí”, “una nada dentro de sí”. Esto evidencia como el sujeto fundamenta su ser en el Otro. Este afecto se traduce en un desinterés general por las cosas; lo que está por fuera de sí mismo, su mundo exterior no lo afecta, la afectación está puesta sobre sí. Entonces, desafección del mundo, afecto de sí.

Las manifestaciones depresivas se dan, por consiguiente, como efecto de una pérdida: pérdida en el sujeto del brillo de ser y del brillo del tener, en su relación con el Otro. Esto por cuanto al acercarse al Otro, se acerca a su propia imagen, a su imagen narcisista. En este punto es conveniente notar la diferencia de la *depresión* y la *tristeza*. Esta última es un proceso necesario, sano y normal en el proceso de aceptación de una pérdida, que se diferencia de la depresión, al menos fenomenológicamente hablando, por cuanto es un proceso transitorio a través del cual el sujeto logra aminorar una falta. En este sentido, confundir la tristeza con la depresión, como ocurre a menudo en la apelación a medicamentos antidepresivos, puede ser incluso dañino para un sujeto, en tanto detiene un proceso sano.

¿Cómo entender el narcisismo? Narciso se enamora de su propia imagen cuando la ve reflejada en el lago. Es un bello mito griego, como es bien sabido. De aquí viene ese nombre dado a la relación del sujeto con su propio yo. Este yo es un yo con una imagen exaltada, una imagen ideal con la que el sujeto se identifica; se cree ser ese yo ideal que él modeló; esto fue llamado por S. Freud “yo ideal”, el cual va a ser considerado ahora.

Ahora bien, la labor analítica permite reconocer un rasgo esencial de esta instancia subjetiva: en ese yo ideal el sujeto no padece, pues su yo es tomado como ideal y el sujeto se identifica a él. En otras palabras, es esa dimensión en cada uno de nosotros que nos asegura que lo que somos es la mejor manera de ser, la que hace que nos extrañe y hasta moleste que los otros no sean y hagan como nosotros lo hacemos, siendo que el sujeto lo considera como ‘lo mejor’. Cuando esa dimensión del yo se ve amenazada, por que en algún momento aparece que los ideales están fuera de él, porque las vivencias le dejan ver que lo que otros pueden querer no es a él, entonces el sujeto queda separado de ese yo ideal, es despojado de lo que él ha modelado para amarse a sí mismo. De esta manera la depresión aparece cuando se produce un conflicto entre el yo y su ideal (“ideal del yo”), cuando el yo deja de verse como ideal (“yo ideal”).

Así, los ideales pueden tornarse un tanto tiránicos y severos con el yo, al mostrarle su impotencia para alcanzarlos, lo alejado que está de ellos. Le manifiestan al sujeto la dimensión mortificante que hay en sí mismo, pues es él quien ha construido estos ideales; claro está que teniendo como referencia su entorno, la cultura, la educación, lo que los padres transmiten. Y entre más elevados son estos ideales que el sujeto construye para sí, más está el yo a merced de ellos y de la depresión como respuesta a la imposibilidad de alcanzarlos. De aquí esa queja de “baja autoestima”, “inseguridad”, etc.

En el narcisismo el sujeto consigue tranquilidad, pues toma su yo como ideal, se toma a sí mismo como “el *objeto* que causa el deseo del Otro”, lo que le hace pensar que tiene un ser. Es el mismo ser que pierde con el conflicto mencionado, lo que le lleva a lamentarse de su “falta de ser”, que no es más que, paradójicamente, un “ser en demasía”, como dice J. A. Miller: “La fórmula de la depresión (como resultante) de la consistencia a-lógica del objeto, un objeto que no es más causa del deseo del Otro... La falta en ser del sujeto no es allí sino un ser en demasía”<sup>[1]</sup>. Si los objetos son lo que causa el deseo del Otro, resulta que la depresión es lo que resulta de ser un objeto que ya no es más causa de deseo del Otro, por ello el sujeto pierde “su ser”, lo que indica que por el contrario se ha puesto mucho ser.

• . Unacuestión ética

Más allá de una patología, de un déficit, la depresión es planteada por el psicoanálisis como un problema *ético*; esto quiere decir que el sujeto está implicado en lo que le sucede, tiene en ello su cuota de responsabilidad; incluso cuando las decisiones son inconscientes.

Lo anterior no quiere decir que se trata de la moral, del pecado y de la culpa (aunque el sujeto deprimido puede sentirse culpable); es una cuestión que debe ser tomada en cuanto es un afecto, “dolor de existir”, que se presenta en lugar de un deseo, como ya se mencionó, cuando experimenta una separación, una pérdida. El depresivo se “engolosina” con la muerte, entendida no desde lo biológico, sino en un sentido amplio, como desvanecimiento, lo que conlleva el riesgo suicida, no en todos los casos, por fortuna.

La cuestión ética plantea que si el deseo encuentra su barrera en la depresión, lo que el sujeto hace es plantear que más allá del deseo no hay sino la muerte, y no consiente con esa dimensión de la vida que implica el encuentro con eventos inesperados no deseados, con imprevistos, con las inconsistencias del Otro, con lo imposible, para lo cual no hay un saber anticipado sobre como responder. Una posición subjetiva de consentimiento a estos límites es muy distinta, opuesta, a la de *renunciar*: renunciar al trabajo, a la relación con los otros, etc., hasta el extremo de renunciar a la vida. La posición ética, “¿podría ser un deseo sin desvanecimiento del sujeto frente a la falla en el Otro?”<sup>[2]</sup>

Si el sujeto en la depresión hace del instante de la pérdida una eternidad, en la cual la tristeza dura tanto como dicha eternidad, la posición ética implica que el sujeto detenga ese tiempo de la pérdida y abra la puerta al saber que aun no tiene, saber del inconsciente como lo plantea Freud. De esta manera se puede causar algún deseo, en el momento en que el sujeto se mueve de su verdad depresiva y permite que sus propias palabras le muestren que hay algo por saber a lo que la depresión le está haciendo obstáculo. Pues “El sujeto deprimido es alguien afectado por su vacío, pero que se equivoca en cuanto a la naturaleza de ese vacío”<sup>[3]</sup>, es decir, toma como causa de su vacío la ausencia de algo que lo llenaría, cuando lo que hay es una falta estructural, que no se colma.

2. Algunas precisiones

Como lo dije al inicio, no se puede decir que un sujeto está deprimido porque lo dice él, ni tampoco el que no lo dice no lo está. Por ello, además de lo dicho hasta aquí, es necesario diferenciarla de otras manifestaciones o hechos de estructura.

2.1. La angustia

Es frecuente que la depresión sea confundida con la angustia, como ya se mencionó, lo cual es un afecto muy distinto, y que requeriría otro tiempo para hablar de ello. Por ahora digamos que en la angustia el sujeto se confronta con algo que le indica que en él, y el Otro, hay formas de *gozar*, formas de satisfacción que se rechazan a nivel consciente, como por ejemplo la satisfacción en el dolor. Puede suceder entonces que el sujeto, por un trabajo terapéutico, de lo que hablaré en un momento, llegue a reconocer que en su posición depresiva encuentra una satisfacción que él mismo ignoraba, con el impacto (horror) que esto puede causar.

Se dice por ello que *la angustia es un afecto que no engaña*, en tanto confronta al sujeto con lo más real de su ser; por el contrario, la depresión es un afecto que engaña y que defiende de la angustia. “El afecto engaña en la medida en que su causa no se confunde con el objeto que nos afecta”<sup>[4]</sup>, es decir, se separa la afectación por el objeto perdido, de la causa real que es la castración estructural, con lo cual se obtiene un no ver esto último. Es en este sentido que el sujeto se engaña a si mismo.

2.2. La melancolía

La melancolía es una patología severa, que hace parte de las psicosis, es decir, de lo que comúnmente conocemos como locura. Es importante diferenciarla de la depresión, por cuanto no es un afecto sino una estructura en la que el sujeto se identifica con un deshecho, es decir, se pone en el lugar de un objeto que sobra, residual, como una certeza que no tiene la posibilidad de ser al menos interrogada. En estos casos el riesgo suicida es mucho mayor. El afecto depresivo puede estar presente, y junto con él otros fenómenos como los autoreproches, el delirio llamado “de indignidad”, entre otros. Lo importante aquí es diferenciar la depresión de una problemática más estructural.

2.3 El duelo

El duelo implica la pérdida de un objeto y el re-examen sucesivo de la significación de lo desaparecido. El duelo tiene como función simbolizar la pérdida del objeto y operar una redistribución de la *libido*; este término se entiende como el interés, la atención y carga afectiva puesta sobre el objeto. Es de esperar que este proceso esté acompañado de manifestaciones depresivas, específicamente en el momento en que realiza la pérdida y efectúa la separación. La depresión es el afecto que acompaña dicha separación.

En el duelo se pierde el objeto, y con él, el valor que se le había otorgado. En la depresión se pierde el valor del objeto, pero, paradójicamente, el objeto puede tenerse, y en abundancia: “lo tengo todo y me siento vacía”.

La pérdida del objeto y su duelo, contrario a la depresión, puede aliviar del peso del objeto. Así por ejemplo, la muerte de un padre puede tener como efecto la realización de hechos y decisiones que el peso de la presencia del padre se lo impedían (como el dar inicio a la vida sexual).

2.4. Depresión por identificación a otro

Algunos sujetos presentan la depresión como *rasgo de identificación*, es decir, se identifica con el rasgo depresivo del se amado e idealizado. Así por ejemplo, un niño puede tornarse silencioso, decir sentirse triste, por identificación con un rasgo depresivo del padre, como una manera de acceder llegar a ser como él.

3. EL CUERPO EN LA DEPRESION

La definición de la depresión plantea un problema fundamental para todas aquellas disciplinas que se preguntan por lo humano, y es la relación mente-cuerpo. En el caso de la depresión en particular, la pregunta por esta relación se introduce a partir del uso de los antidepresivos que se implementa en su tratamiento, y por la eficacia que ellos tienen sobre las manifestaciones y signos depresivos. A partir de dicha eficacia, se llega a deducir que la causa de la depresión está en relación con una química del cerebro. Si bien el antidepresivo opera allí en el organismo, esto no quiere decir que con él cambió la posición subjetiva ante la castración; más bien lo que sí produce es un silenciar el cuerpo y sus “sentires”, lo cual dificulta la elaboración de las separaciones. Lo anterior no quiere decir que en ocasiones sea necesario hacerlo, por cuanto hay riesgos serios para el sujeto, y/o porque el grado de severidad de la depresión impide cualquier otro tipo de intervención.

El afecto depresivo toca el cuerpo, y produce ciertas manifestaciones en él. Así, la eficacia de los antidepresivos es evidente en los efectos que se producen a nivel del organismo. Esto hace que algunas disciplinas pretendan definir el estado depresivo a partir de las manifestaciones orgánicas, lo cual no es suficiente, si se piensa al sujeto más allá de lo orgánico. Pensar al sujeto como algo más que un organismo, permite pensar la depresión no como una manifestación de una alteración orgánica, sino más bien un sujeto cuyo cuerpo es susceptible de ser transformado por la incidencia que sobre él tienen las palabras, y que por ello, el cuerpo se afecta y responde, a las construcciones y relaciones que el sujeto establece con la falta, con la castración.

Lo anterior explica cómo en el deprimido, el cuerpo pierde “potencia” en cuanto a su posibilidad de afrontar la realidad, esa que confronta permanentemente con aquello que no somos para el otro. Cómo se produce un enlentecimiento motor, la fatiga, perturbaciones del sueño, pérdida de ánimo, de apetito, dificultad para emprender acciones, apatía hacia lo que lo rodea, entre otros. Manifestaciones de un deseo que falta. Pareciera que el cuerpo se torna la palabra misma, *cuerpo deprimido, sin brillo*. Esto se puede producir hasta alterar la imagen del cuerpo, se le descuida, se le abandona.

El planteamiento que aquí hago quiere indicar que no son estas manifestaciones las que deciden la depresión, aunque estén presentes, sino que es aquella experiencia de pérdida y separación manifiesta en el discurso del sujeto. Considero que hay causas psíquicas que la ciencia, y la medicina con ella, quiere desconocer; ese desconocimiento retorna, es decir, entre más se desconoce al sujeto que hay más allá de un conjunto de órganos, más aparece la depresión para recordarnos que él pide ser tomado de una manera diferente.

La droga puede cambiar el humor, restablecer el sueño, es decir, los signos de la enfermedad, y hacer sentir una mejoría al sujeto. Pero junto con ello puede decir que tiene todo a su alrededor para ser feliz y no lo es. Esto es estar desprovisto del deseo, y para ello no hay medicamento. Esta falla es la que puede ser interrogada y abrir la posibilidad de un proceso terapéutico.

4. TERAPÉUTICA

Un abordaje terapéutico de la depresión, con el psicoanálisis, tiene como propósito causar el deseo del sujeto, a partir de una transformación en la posición que él tiene frente a la castración. Se busca que interroge la seguridad del “estoy mal” “estoy vacío” “no siento ganas de nada”, y en lugar de esta queja por la pérdida de sentido o de interés por lo que lo rodea, alcance a identificar algo que no marche en sí mismo. Con ello se espera que tome una disposición tal que si algo falla, es por lo que falta en él, no para que se culpabilice, sino para que tome la responsabilidad que le concierne en ello. En otras palabras, es un estar dispuesto a perder algo.

El deseo perdido puede restaurarse al pedirle que hable, puesto que por esta vía puede desprenderse de su ambición de ser, en la medida en que sus palabras le van mostrando que algo falla en su decir; esta propuesta de intervención se fundamenta en el hecho de que el lenguaje es el campo privilegiado de lo humano para tener la experiencia de que hay límites, en la medida en que no todo puede ser dicho, aunque uno quiera hacerlo, aunque se lo pidan. Es por tanto una manera de afrontar y saber de la castración, lo que da la posibilidad de contar con ella, abandonar la queja, abandonar la imposibilidad de reparar al Otro en el afán de conservarlo en el lugar del ideal.

Lo ético implica una relación con el decir. El depresivo no sale de las mismas palabras de apatía que lo caracterizan. “Freud planteaba que la ética era la de seguir diciendo, más allá del impedimento que constituyen los estados del humor: los stimmungen. De cierta manera los afectos depresivos se oponen al inconsciente y a una exigencia ética: la del bien decir”.<sup>[5]</sup> Se le invita entonces a que diga algo más que limitarse a nombrar su estado anímico, y que de esta manera pueda ir a ver lo que se esconde tras él; en otras palabras, que se interroge su propia verdad, la verdad de lo que él es. “El tratamiento de la depresión no tiene entonces el mismo valor si se considera la depresión como una enfermedad en sí, un síndrome específico, o como la relación que cada sujeto, cada uno en su singularidad, mantiene con la verdad”<sup>[6]</sup>

Con esto no se hace una negación de las manifestaciones físicas, sino que se les da a estas el lugar que les corresponde; el de una relación con lo psíquico que no es de exclusión o complementación, sino de causalidad, es decir, si hay depresiones es porque lo psíquico y físico no se complementan, porque en la relación con lo físico también se sitúa la castración. Esto permite decir que no porque el cuerpo se afecte, la depresión tiene una causa orgánica, no porque la droga tenga efectos sobre el cuerpo, cura la depresión.

El remedio (que no viene en pastilla) para la depresión, es hacer frente a la pérdida; dejar que se de por perdido lo preciado, asumir la incompletud, la inconsistencia del Otro, y ante este no-todo, hacer posible el deseo.

BIBLIOGRAFIA

Sigmund Freud, *Duelo y melancolía*

Jacques Alain Miller, *El sintoma charlatán*, Buenos Aires, Paidós, 1988

Jacques Lacan, “Observaciones sobre el informe de Daniel Lagache, II ¿Dónde ello?”, en *Escritos 2*

Carmen Gallano, “¿Qué se esconde en las delicias de la depresión?”, en *La depresión y el reverso de la psiquiatría*, Buenos Aires, Paidós, 1997, p.155

Daniel Millas, “Psiquiatría científica y psicoanálisis”, en *La depresión y el reverso de la psiquiatría*, Buenos Aires, Paidós, 1997, p. 99

[1] Pilles Gueguen, "Una problemática de la depresión", Caldero n.47, 1996, p.14

[2] Marie-Hélène Bruousse, "La depresión como cobardía moral", en *La depresión y el reverso de la psiquiatría*, Buenos Aires, Paidós, 1997, p. 141

[3] Jean Daniel Matet. "La depresión en el niño y el adolescente", en: *Actualidad del pensamiento de J. Lacan*, Nel Guayaquil, 2000, p.52

[4] Jean Daniel Matet. "La depresión en el niño y el adolescente", en *Actualidad del pensamiento de J. Lacan*, Nel Guayaquil, 2000, p.54

[5] Guy Briole, "A-TEORICO", en *La depresión y el reverso de la psiquiatría*, Buenos Aires, Paidós, 1997, p. 58

[6] Guy Briole, A-TEORICO, en *La depresión y el reverso de la psiquiatría*, Buenos Aires, Paidós, 1997, p. 58

